**Al Signor Sindaco**

**Al Responsabile Servizi Sociali**

**All’Assistente Sociale**

**Comune di Amalfi**

**Oggetto**: **AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI A FAVORE DI PERSONE E/O NUCLEI FAMILIARI IN STATO DI BISOGNO**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all’avviso pubblico per la concessione di contributi economici straordinari a favore di persone e/o nuclei familiari in stato di bisogno.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R 445/2000, consapevole di quanto prescritto in materia di dichiarazione sostitutiva dagli art. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in relazione alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiera, di informazione o uso di atti falsi.

Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Di non essere proprietario o comproprietario di immobili o titolare di altro diritto reale su immobili;

Di essere proprietario e/o comproprietario dell’immobile adibito ad abitazione il cui valore catastale non è superiore ai 100.000,00 euro;

Di avere il seguente ISEE pari ad euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (come risulta dall’attestazione ISEE allegata in corso di validità);

Che il proprio nucleo familiare, oltre al/alla dichiarante, è così composto:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Cognome e Nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Grado di parentela** | **Professione** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente:**

* **Fotocopia del documento di identità personale in corso di validità e codice fiscale;**
* **Attestazione ISEE rilasciata da INPS, CAF o altro soggetto autorizzato per legge.**
* **Eventuale altra documentazione attestante lo stato di bisogno individuale e/o familiare.**